

Mitgliedsantrag

Ich möchte gern Mitglied des Freundeskreises werden

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße

PLZ

Ort

Telefon / Handy

e-Mail

Der Regelmonatsbeitrag beträgt 5 €. Bitte im Folgenden ankreuzen:

Ich zahle den Regelmonatsbeitrag.

Ich erhöhe meinen Monatsbeitrag auf € .

Die Mitgliedschaft wird nach Bestätigung durch den Vorstand und nach Zahlung des ersten Beitrages wirksam.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift